SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL CHOCÓ

CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**52062-690513**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JAVIER ALBERTO PALACIOS PALACIOS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	12.023.832	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ing.javierpalacios@gmail.com	**Número de Cuenta:**	53685712756
IP/Nº de contacto:	4443	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9267379/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**28226**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATACION DE APOYOS ADMINISTRATIVOS Y DE GESTION-PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA OFICINA DE SISTEMAS PARA REALIZAR EL ANÁLISIS, DESARROLLO DE SOFTWARE, MANTENIMIENTO, MEJORAS EVOLUTIVAS Y CORRECTIVAS

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2026 Al 31/05/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 72.000.000
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 98.100.000
Valor Bruto Pago:	**$ 9.000.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 63.000.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 9.000.000	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	1,13%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 59.977
			$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 9.000.000**		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 5.291.200**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 59.977**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Mayo	Abril			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	5.291.200,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**6014709037**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	7.974.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 3.600.000	$ 3.600.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 450.000	$ 450.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 576.000	$ 576.000	Menos Retención en la Fuente	59.977,00	1,13%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		$ 18.800	$ 18.800	Reteica - 8551 - QUIBDO	15.948,00	0,200%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Pro Utch	135.000,00	1,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ 900.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 1.764.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.115.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$8.789.075,00**	

SON: OCHO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asegura las actividades de desarrollo y mantenimiento se ejecutaran conforme a la arquitectura tecnológica definida por la EntidaD
planificación y asignación de los módulos que conforman el sistema, definiendo responsabilidades necesarias para su desarrollo
Participe en reuniones técnicas y funcionales, incluyendo espacios de seguimiento y gestión ágil como Daily MeetingsSprint Review
Monitoreo del avance de las actividades, validación de requerimientos y evaluación continua de las soluciones implementadas
Se ejecutaron actividades de desarrollo, mantenimiento y evolución del sistema de Servicio Médico Asistencial ZARÚ
Se realizaron actividades de mantenimiento correctivo y evolutivo sobre el sistema de Servicio Médico Asistencial ZARÚ
Participe en el diseño técnico de soluciones para el sistema ZARÚ, en articulación con arquitectos de software, analistas y aplicación
Se realizaron pruebas técnicas y funcionales orientadas a validar el correcto funcionamiento de los módulos: Gestión, Movimientos, etc
Se elaboró y actualizó la documentación técnica y funcional correspondiente a los desarrollos realizados en el sistema ZARÚ

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

Javier palacios

JAVIER ALBERTO PALACIOS PALACIOS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

Maria E. Chavez I.

MARIA EUGENIA CHAVEZ IBARGUEN
PROFESIONAL G01

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
CARMEN STRELLA ARBOLEDA VELASQUEZ
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	12023832
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAVIER ALBERTO PALACIOS PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	CALLE 9 # 6A - 51	TELÉFONO:	6718242
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6014709037**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/04			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	269852406

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 576.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.000	$ 0	$ 576.000
SUBTOTALES:										**$ 576.000**	**$ 0**	**$ 576.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 450.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 450.000	$ 0	$ 0	$ 450.000
SUBTOTALES:													**$ 450.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 450.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 18.800	$ 18.800	$ 0	$ 0	$ 18.800
SUBTOTALES:									**$ 18.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 18.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 12023832	PALACIOS PALACIOS JAVIER ALBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.600.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.600.000	$ 576.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 576.000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 3.600.000	$ 450.000	$ 0	$ 450.000	14-25-COLMENA	30	$ 3.600.000	12023832	$ 18.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.044.800

Planilla Pagada

Bancolombia

Comprobante en línea

1 May 2026 09:19:22

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 269852406

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
1 May 2026 09:19:22

Referencia 2
CC

Número de factura
6014709037

Referencia 3
12023832

Descripción del pago
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Valor del Pago
$1.044.800

Número de comprobante
TR0917582406

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 2756**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA